Münster i/W. 1934. No 234 Med Diss.

Aus dem Gerichtlich-Medizinischen Institut der
Medizinischen Akademie in Düsseldorf.
Direktor: Professor Dr. Berg.

Familienmord
und
Erweiterter Selbstmord

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Würde eines
Doctor Medicinae

Vorgelegt der
hohen Medizinischen Fakultät der Westfälischen
Wilhelms-Universität in Münster
in Gemeinschaft mit der Medizinischen Akademie in Düsseldorf

von
HANS SPANGENBERG

Gottl. Schmidt, Buchdruckerei, Remscheid

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

gez: **Manteufel**	gez: **von Szily**	gez: **Berg**	gez: **Többen**
Rektor der Medizinischen Akademie Düsseldorf	Dekan der Medizinischen Fakultät Münster	1. Berichterstatter	2. Berichterstatter

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Unter **Familienmord** wird im allgemeinen eine Tötung von Angehörigen durch ein Familienmitglied verstanden. In dieser Arbeit soll diese Bezeichnung eine Einengung dahingehend erfahren, daß wir unter ihr nur die Fälle von Kindestötungen durch die Eltern erfassen wollen.

Soweit nun die Tötung der Kinder lediglich eine Vorbereitung zur Selbstentleibung darstellt, wird man von dem im gerichtlich-medizinischen Schrifttum gebräuchlichen Begriff des erweiterten Selbstmordes sprechen müssen. In diesem Sinne werde ich hier den Begriff des erweiterten Selbstmordes mit dem des Familienmordes gleich setzen. Das Wesentliche und Primäre ist beim erweiterten Selbstmord — und das wollen wir festhalten — die beabsichtigte Selbstvernichtung, das Sekundäre der Mord an den Angehörigen.

Bleiben einzelne Glieder der Familie durch irgendwelche Umstände am Leben, dann müssen wir — im Gegensatz zum vollendeten — vom unvollendeten Familienmord reden. Da der vollendete und unvollendete erweiterte Selbstmord sowohl in den Motiven als auch in der Tathandlung nicht zu trennen sind, sollen sie hier gemeinsam behandelt werden. Es sind ja oft nur Zufälligkeiten, wenn der die Tat abschließende Selbstmord unterbleibt, oder wenn es gelingt, den Täter wieder ins Leben zurückzurufen.

Ein charakteristisches Merkmal ist es meist, **daß im Wesentlichen der Mord an Familienmitgliedern geschieht, die noch minderjährig** oder in ihrem Willen abhängig von den Tätern sind. Er betrifft also in den weitaus häufigsten Fällen die Kinder des Täters.

Da bei unserer Begriffsbestimmung des Familienmordes die primäre Tendenz die Selbstentleibung ist, müssen wir solche Mordtaten ausschließen, bei denen ein Familienglied ein anderes aus irgendwelchen Motiven tötet und der eigene Selbstmord nicht beabsichtigt ist. Auch läßt sich der Familienmord leicht vom Massenmord unterscheiden, da hier der Suicidversuch fehlt und nicht geplant ist. Am ehesten ließe sich noch eine Beziehung konstruieren zu einer Gruppe von erweiterten Selbstmorden, bei denen es sich um das Freiwilligausdemlebenscheiden von Liebespaaren handelt. Aber auch hier ist es nur eine Anzahl, nämlich die bei denen ein Partner den anderen tötet, um sich dann selbst das Leben zu nehmen Aber diese letzteren Fälle sollen an dieser Stelle unberücksichtigt bleiben, zumal sie in ihren Motiven meist von denen unserer Untersuchungen sich unterscheiden Für den Begriff „Familienmord" dienen als Charakteristikum Beweggründe und

die Art und Weise der Tathandlung. Diese Beziehungen zu klären, soll unsere Aufgabe sein. Gleichzeitig wollen wir bekannte Beispiele um drei weitere bereichern und einige Betrachtungen anstellen über die medizinischen und juristischen Konsequenzen.

Trotzdem man in den Tageszeitungen oft sensationelle Berichte über Familienmorde liest, ist man erstaunt, daß nur so verhältnismäßig wenige Fälle zur Untersuchung der Gerichtsärzte kommen und in der Literatur verzeichnet werden. Dieser Umstand darf jedoch nicht zur Verwunderung Anlaß geben. Man muß ja doch bedenken, daß sehr oft der Täter mit aus dem Leben scheidet und dann sich eine gerichtliche Verfolgung erübrigt. Die Veröffentlichungen sind aus diesem Grunde in der Literatur recht verstreut, spärlich und sehr lückenhaft. Deshalb soll hier der Versuch gemacht werden, die bekannt gewordenen Fälle aus dem Schrifttum und drei bisher unveröffentlichte Beobachtungen des gerichtlich-medizinischen Institutes der medizinischen Akademie zu Düsseldorf aufzuzeichnen. Aus ihnen sollen dann entsprechende Folgerungen hinsichtlich der medizinischen und juristischen Auswertungen gezogen werden.

Zunächst sollen hier die drei unveröffentlichten Fälle einer etwas eingehenderen Betrachtung gewürdigt werden.

I. Drei bisher unveröffentlichte Fälle von Familienmord.

1.) Am 27. 7. 10 erstickte eine Frau **Krieger** aus Düsseldorf ihre beiden Kinder im Alter von 6 und 1 Jahr. Mit ihrem Manne führte sie seit langem ein getrübtes Familienleben. Den Tod der Kinder führte sie herbei, indem sie ihnen Kissen ins Gesicht drückte.

Sektionsbefunde: Gut genährte kräftige Kinder. Beide zeigen 1 mm große, hellrote Petechien in großer Anzahl an Stirn und Wangen, bei dem sechsjährigen Mädchen auch an der oberen Brusthaut. Weiterhin bestanden solche in den Conjunktiven, den Innenflächen der Kopfhäute und an den Beinen. Beide Kinder hatten rechts vom Kinn am linken Kieferbogen einen 1:0,5 cm großen blauen Fleck (Sugillation). Sonst bestanden am Halse keine Merkmale eines gewaltsamen Todes, namentlich keine Würgspuren! Die Zungen waren vorgelagert. Beide Hirne sehr hyperämisch. Auf dem Corpus striatum in einem Falle eine bohnengroße Blutung.

Die Herzen zeigten einige Petechinen, bei beiden war das Blut flüssig; die Herzkammern leer, die Vorkammern halb gefüllt. Bei dem Mädchen wiesen die Lungen ein spärliches Oedem auf; im übrigen waren die Lungen, Nieren Leber und Milz sehr blutreich. In den Mägen und Dünndärmen brauner Schleim

Bei beiden Kindern wurde somit eine bis ins Einzelne gehende Übereinstimmung der Leichenbefunde festgestellt. Ferner wiesen beide Leichen die Zeichen des Erstickungstodes auf. Nur fehlte zur sicheren Diagnose der

Nachweis der erstickenden Gewaltspur. Ohne diese darf aber in der gerichtlichen Medizin nicht ohne weiteres von gewaltsamer Erstickung geredet werden. Trotzdem durften wir diesen Fall als Erstickungstod auffassen, weil die Mutter gestand, ihre beiden Kinder durch Aufpressen von Kissen getötet zu haben.

Die genaue ärztliche Untersuchung der Täterin ergab die Voraussetzung des § 51 des St. G. B., weil ein Depressionszustand zur Zeit der Tat bestand. — Das gerichtliche Verfahren wurde gegen sie deshalb eingestellt.

2.) Die Ehefrau **O. Goos**, 46 Jahre alt, aus Düsseldorf, tötete am 10. 1. 29 in Abwesenheit des Mannes sich und ihre drei Kinder. Der heimkehrende Mann fand die Leichen in seiner Wohnung vor und alarmierte die Polizei. Die Kriminalbeamten fanden in der Küche die Leiche der Frau **Goos** auf dem Boden in Rückenlage liegend, dicht neben dem Gasherd. Der Gasschlauch war vom Rohr abgezogen, der Gashahn geöffnet. Der Küchenraum zeigte Gasgeruch. Im Schlafzimmer wurden die Leichen der drei Kinder vorgefunden. Jedes der Kinder lag in seinem Bett.

Das jüngste von ihnen, Bruno G., 6 J. alt und 116 cm groß, hatte um den Hals einen hinten festgeknoteten, runden Ledertreibriemen einer Nähmaschine, nach dessen Abschneiden sich eine halbrinnenförmige, ziemlich derbe Strangfurche vorfand. Das Gesicht war auffallend gedunsen und livide. Der linke Arm hing aus dem Bett heraus und war zum Teil mit Blut bedeckt. Unter ihm auf dem Fußboden lag eine ansehnliche Blutlache.

Sektionsbefund: Es bestehen zahlreiche Blutungen in den Bindehäuten; die Zunge ist nicht vorgelagert, die Zahnreihen klaffen. Am linken Handgelenk ein querer Schnitt. Die Arteria radialis ist bis auf eine schmale Brücke durchtrennt, es sind keine Blutspritzer vorhanden. Der Schnitt geht bis auf die Speiche. — Im Bindegewebe über dem Schildknorpel schmale quere Blutungen. Auf der Hinterfläche der Epiglottis, die leicht zusammengebogen ist, dichte Ecchymosen. Die Carotiden haben glatte Innenwände, die Lungen sind nicht sonderlich groß, grauweißlich bis blaurot, ohne Ödem, ihre Schnittflächen dunkelrot. Der Magen hat mittlere Speisebreifüllung, der Dünndarm ist leer, der Dickdarm gefüllt. — Die Organe sind ziemlich hellfarbig wegen des starken Blutverlustes.

Die **Todesursache** bei der Sektion lautete: **Erdrosselung mit Ledertreibriemen** einer Nähmaschine in Konkurrenz mit Verblutung aus der durchschnittenen Arteria radialis sinistra.

Im zweiten Bett lag die neunjährige, 136 cm große Lieselotte G. Der Tatort glich dem ihres Bruders Bruno. Auch bei diesem Kind fand man eine drosselnde, geknotete Lederschnur am Halse; außerdem hatte es einen queren Schnitt über dem linken Handgelenk. Neben dem Bett lag reichlich Blut.

Sektionsbefund: Am linken Handgelenk ein querer 4 cm langer Schnitt. Radialis und Ulnaris sind unversehrt. Am ganzen Arm bis ins Gesicht hinauf Blutspritzer. — Das Gesicht livide verfärbt und gedunsen. Die Zunge nicht vorgelagert. Am Halse eine circuläre, halbrinnenförmige, eingedrückte Strangfurche. Diese sieht graubraun aus und fühlt sich härtlich an. Sie rührt von dem gleichen Nähmaschinentreibriemen her wie die des Bruders Bruno. — Das Herz ist 150 gr schwer und kräftig. Das Blut ist flüssig. Die Lungen sind gebläht, vorn graurötlich, hinten blaurot, innen dunkelziegelrot. Kein Ödem, reichliches, interstitielles Emphysem. In den Bronchien geringer Schleim. Halsorgane und Carotiden o. B. Die Organe etwas blaß. Der Magen besitzt mittlere, grobstückige Füllung. Sonstiger Befund: o. B.

Die **Todesursache** bei der Sektion lautete: **Erdrosselung** mit Ledertreibriemen einer Nähmaschine.

Der älteste, 12 jähr. Knabe Karl Otto G. lag im dritten Bett. An seinem Nacken lag lose ein Stück von dem ledernen Treibriemen, der zur Erdrosselung der Geschwister benutzt worden war.

Sektionsbefund: Es bestehen Cyanose und Gedunsensein des Gesichts, keine Vorlagerung der Zunge.

Die rechte Halsseite ist ohne Griffspur, sie zeigt nur winzige Ecchymosen. An der linken Halsseite befinden sich fünf Kratzer, senkrecht übereinanderliegend Die Halsorgane: o. B. Die Carotidenwände glatt. Trachea gerötet, die Kehldeckel flach und gelb. — Die Lungen sind gebläht, berühren einander. Beidseits sind Verwachsungen vorhanden, rechts mehr als links. Nirgends ein interstitielles Emphysem. Die Tönung vorn grauweiß, hinten blaurot, kein Ödem. — Herz kräftig, 220 gr. — Die Organe alle dunkler als bei den Geschwistern. Der Magen enthällt die gleiche Füllung wie bei den Geschwistern. Der Dünndarm leer, der Dickdarm gefüllt.

Die **Todesursache** bei der Sektion lautete: **Tod durch Erwürgen.**

Sektionsbefund der 46 j. Ehefrau Goos: Kräftige Frau, 166 cm. Hellrote Totenflecke, das Blut dünnflüssig und kirschrot. — Die Lungen sind gebläht, rechts vorn rotgrau, hinten dunkelrot. Die linke ist ziegelrot, blutreich, ohne Ödem. — Herz: 300 gr, derb, fast blutleer, nicht fettbewachsen. Die Kranzarterien sind glatt, die Tonsillen klein, die Epiglottis rötlich flach. Die Milz 350 gr. mittelgroß. Pankreas graurötlich, Leber, Nieren o. B. Der Mageninhalt riecht nach Wein. Es besteht eine acute Gastritis mit gelbem Schleimbelag der Magenwände. Der Mageninhalt 150 ccm, grobstückig. Er enthält Beimengungen einer hellen Flüssigkeit. Der Dünndarm ist leer, der Dickdarm gefüllt.

In der Leiche wurde CO-Hämoglobin spektroskopisch und chemisch nachgewiesen.

Todesursache: Leuchtgasvergiftung.

Weiter wurde polizeilich ermittelt, daß die Familie Goos in wirtschaftliche Bedrängnis geraten war und seit Monaten die Miete nicht gezahlt hatte. Der Hauswirt hatte ein Räumungsurteil erwirkt. Am Tage nach dem Familienmord sollte die Zwangsräumung der Wohnung erfolgen. Offenbar hatte die Frau das abendliche Ausgehen des Mannes benutzt, um ihre Verzweiflungstat ins Werk zu setzen. Wahrscheinlich hatte sie sich Mut angetrunken, da man bei ihr eine leere Steinhägerflasche fand.

3. **Frau Giertz**, 29 Jahre, aus **Lintdorf**.

Am 29. 10. 31. wurde die Mordkommission ins Haus der Frau G. gerufen. Man fand dort im Schlafzimmer zwei tote Kinder im Alter von $1^1/_2$ Jahren und $4^1/_2$ Monaten. Frau G. hatte die Abwesenheit des Mannes benutzt, diese zu töten Das älteste Kind, ein fünfjähriges Mädchen hatte sie zu erwürgen versucht, doch schrie es so sehr, daß Hausbewohner aufmerksam wurden und ihm Hilfe bringen konnten. Auf Fragen gab Frau G. an, die Kinder seien in den letzten Tagen immer sehr unruhig gewesen und hätten dauernd geschrien. Auch hätten sie sich fortwährend naß und schmutzig gemacht. Ihr Mann hätte aus diesem Grunde in letzter Zeit nicht schlafen können. Zunächst hätte sie dann den Kindern nach dem Schlafenlegen zur Beruhigung 6 bezw. dem jüngstem Kinde 4 Tabletten Ephetonin, das dem Manne verordnet worden war, eingegeben. Als sie eine Weile später die Kinder dann in röchelndem Zustande gesehen hätte, da hätte sie die beiden von ihrer Qual erlöst und zwar das ältere mittels Schlinge und Erdrosseln, das jüngste durch Erwürgen. Bei dem ältesten fünfjährigen Mädchen wäre ihr der Versuch mißlungen.

Wegen des eigentümlichen Verhaltens nach der Tat wurde die Mutter in die Heil- und Pflegeanstalt Düsseldorf-Grafenberg eingewiesen, in der sie heute noch weilt.

Sektionsbefund des **Erich** G., $1^1/_2$ Jahre: Kräftiger Knabe. An der vorderen Rumpffläche intensive Totenflecke. Das Gesicht nicht cyanotisch, es bestehen keine Petechien. Die Zunge ist nicht vorgelagert. — An der rechten Halsseite verläuft bis quer über den Kehlkopf eine weiße, halbrinnenförmige Furche. Von dem Ansatz beider Ohren abwärts sind kleinere Blutungen sichtbar. Die Lungenränder 1 cm auseinander, in den Brusthöhlen kein Erguß. Das Herz braunrot, ohne pathologischen Befund; das Blut flüssig. Die Lungen groß und leicht, außen glatt, an den vorderen Partien hellgrau bis rot, an den hinteren blaurot. Die Schnittflächen hellrot bis bräunlichrot. In der rechten Lunge außerdem ein institielles Emphysem. sonst keine krankhaften Veränderungen. — Die Briesel 25 gr schwer. Die Schleimhäute von Kehlkopf und Luftröhre sind rötlich-weiß mit einem teilweise schaumigen, grauglasigen Schleim. Der Magen enthält groben Speisebrei. Sonstige Organe: o. B. **Todesursache:** Tod durch Erdrosseln.

Sektionsbefund des Georg Giertz, 4½ Monate alt. Mittlerer Ernährungszustand. Das Gesicht leicht zyanotisch, die Zunge vorgelagert. Nirgends Blutungen oder Petechien am Rumpfe bemerkbar. An der rechten Halsseite, mitten zwischen dem rechten Kieferwinkel und Schlüsselbein befindet sich eine pfeilförmige, 3 cm lange Druckmarke. Diese sieht braunrot aus und ist tief eingedrückt.

Die vorderen Lungenränder sind 1 cm weit auseinander. Sie wölben sich etwas vor. In den Brusthöhlen ist kein Erguß vorhanden. Herz: Braunrot und o. B. Das Blut ist dünnflüssig. Die Lungen zeigen normale Tingierung. An den hinteren Partien sind sie dunkelrot. Sie sind gebläht und weisen subpleurale Blutpunkte auf. Die Bronchiolen sind mit zähem undurchsichtigem Schleim gefüllt. Die Briesel sehr groß (35 gr).

Der Kehldeckel ist zusammengebogen und dunkelrot. In den Weichteilen des Halses keine Blutaustritte. Die Innenhaut der Drosselschlagadern ist unversehrt. Sonstiger körperlicher Befund o. B.. **Todesursache:** Tod durch Erwürgen.

Aus der Anamnese der Frau Giertz hören wir, daß sie aus einer erblich belasteten Familie stammt: Ein Bruder war mehrfach mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt gekommen und einige Male für längere Zeiten in verschiedenen Irrenanstalten interniert worden. In einer dieser Anstalten ist er schließlich gestorben.

Frau G. war körperlich immer recht zart, schon verhältnismäßig früh mußte sie den Vater durch eigenen Verdienst unterstützen. Die Möglichkeit dazu war beschränkt. Vergrößert wurden die schon ohnehin traurigen Familienverhältnisse durch einen unehelichen Partus. Der Liebhaber jedoch kümmerte sich um sie nicht mehr. Die Vorgeschichte zeigt keinerlei endogene Störungen psychischer Natur, namentlich keine Depressionen. In ihrer Ehe bekam sie noch zwei Kinder. Während der Schwangerschaften traten Schwächezustände auf sowie renale Komplikationen. Auch gibt sie an, eine Eklampsie durchgemacht zu haben, was aber auf Anfrage bei der Klinik nicht bestätigt wurde. Die Geburten waren sehr schwer, vor allem die letzte vor 4½ Monaten. Seit diesem Ereignis soll nach Aussagen des Mannes zu einer hochgradigen Schwäche ein seelisches Verändertsein gekommen sein. Trotz geordneter Familienverhältnisse sei sie oft sehr schwermütig gewesen; gerade in den vergangenenen Tagen und Wochen hätte sie die Hausarbeit und Wartung der Kinder vernachlässigt Sie machte sich unbegründete Sorgen und fing mit den Hausbewohnern grundlosen Streit an.

Frau G. zeigte nach der Tat keine Reue, bedauerte vielmehr, selbst noch im Leben zu sein. Geordnet erzählt sie ihren Lebenslauf und die Einzelheiten der Tat. Auf Fragen wiederholt sie die schon geschilderte Motivierung und

sucht dabei ihre eigene Schuld möglichst zu entlasten. Während der längeren Beobachtungszeit äußerte sie sogar anfangs Wahnideen.

Bei Frau G. handelt es sich um eine beginnende Schizophrenie, die auch in dem angeforderten Gutachten vertreten und begründet wurde. Das gerichtliche Verfahren wurde daraufhin eingestellt, Frau G. aber als gemeingefährlich interniert.

Vergleichen wir diese drei angeführte Beispiele miteinander, dann sehen wir, daß sie sich in ihren Motivierungen sehr unterscheiden.

Im Falle Krieger bildet der Anlaß zur Tat eine hochgradige depressive Verstimmung, die ihre Ursache vor allem in dem getrübten Zusammenleben mit ihrem Manne hat. Leider liegt die Begebenheit schon so lange zurück, daß nähere Einzelheiten nicht mehr festgestellt werden konnten. Doch bezeichnet das Gutachten die Depression für so schwerwiegend, daß der § 51 in Frage kommen mußte.

Beim Falle Goos liegen die Zusammenhänge etwas anders. Die Familie hatte schon mehrere Monate lang nicht die Wohnungsmiete gezahlt und die Wohnung sollte nun zwangsweise geräumt werden. Am Abend vorher trank sich Frau G. Mut an und verübte die entsetzliche Mordtat. Nach der ganzen Sachlage muß man als Motiv zur Tat eine gewisse Demonstration der politisch sehr radikal eingestellten Frau annehmen, die auf diese Weise dartun und beweisen wollte, wie unbarmherzig die besitzende Klasse gegen die besitzlose vorgeht und sogar nicht davor zurückschreckt, ganze Familien in den Tod zu treiben. Sicherlich werden zu diesen Gedankengängen der politischen Fanatikerin noch die wirklich vorhandene wirtschaftliche Not sowie die Sorgen um die nahe Zukunft eine Rolle gespielt haben. — Der Erfolg gab ihr auch Recht: an den auf die Tat folgenden Tagen versuchten Menschenmassen gegen den Hauswirt vorzugehen, den man als den eigentlichen Schuldigen und Verantwortlichen zur Rechenschaft ziehen wollte.

Wieder anders liegen die Verhältnisse im Falle **Giertz.** Hier haben wir es mit einer erblich belasteten Persönlichkeit zu tun. Arbeit und Schwangerschaften mit schweren Geburten führten zu einem hochgradigen Schwächezustand. Seit dem letzten Partus machte sich dann noch ein seelisches Verändertsein bemerkbar. Sie gibt an, daß sie den Kindern zur „Beruhigung“ Ephetonin gegeben habe, weil diese dauernd schrien. Als nach einer Weile sie diese dann im röchelnden Zustande gesehen habe, da habe sie die Kleinen von ihrer Qual „erlöst“. Als Grund nennt sie Mitleid. Unmittelbar danach und unter dem Eindruck dieses Ereignisses versuchte sie das älteste, fünfjährige Mädchen zu erwürgen. Ob sie die Hand noch an sich gelegt hätte, wissen wir nicht, wenn auch die Wahrscheinlichkeit dafür spricht. Wir sehen also, daß wir es hier unmöglich mit einem normalen Menschen zu tun haben. Schon die Motivierung der Tat läßt

uns den Verdacht einer Geistesstörung erwecken. Die genauere körperliche und psychische Untersuchung ergab die Diagnose: Beginnende Schizophrenie. Das gerichtliche Verfahren gegen sie wurde daher niedergeschlagen.

Wir sehen also im Falle Krieger als Anlaß zur Tat einen depressiven Zustand, bei Frau Giertz eine Geisteskrankheit. Bei Frau Goos wollen wir einen Affekt annehmen, dessen Ursache in den geschilderten exogenen und endogenen Faktoren zu suchen ist.

Um an einem größeren Material unsere Betrachtungen zu vervollkommnen, sollen in knappem Auszuge bekanntgewordene Fälle aus dem gerichtlich-medizinischen Schrifttum herangezogen und besprochen werden.

II. Beispiele aus dem Gerichtlich-medizinischen Schriftum.

a.) Männliche Täter.

1.) 27 j. Alkoholiker, jähzornig, leicht erregt und egoistisch, der früher schon mehrere Suicidversuche angestellt hatte, überredete seine Frau, angeblich infolge wirtschaftlicher Not, zum Selbstmord. Zunächst wurde das Kind (4 J.) durch **Chloroformeinatmung** getötet, dann auf die gleiche Weise die Frau. Der Mann kam wieder zum Bewußtsein und versuchte sich zu erschießen. Vier Schußwunden blieben erfolglos. Das ärztliche Gutachten bezeichnet ihn als Entarteten, doch nicht als geisteskrank. Gerichtsurteil: § 51 abgelehnt, Verurteilung zu 2 Jahren Zuchthaus. (1.)

2.) 30 j. Mann, erblich belastet, mit körperlichen Degenerationserscheinungen. Drei Kinder, die Ehe unglücklich. Die Frau verließ ihn oft. In einem Verzweiflungsanfall **erhängte** der Mann die drei Kinder. Ob dann Selbstmordversuch erfolgte, ist nicht ganz sicher. In der Haft einmal Suicidversuch. — Verurteilung zu 10 Jahren Zuchthaus. (2.)

3.) M. R. tötet seine schwangere Frau und drei Kinder durch **Leuchtgas**. Er selbst konnte gerettet werden und genas. Als Motiv gab er Lebensüberdruß an wegen Sorgen und Verzweiflung. Seine Frau wäre mit dem Plane einverstanden gewesen, sie habe noch selbst geholfen, den Gasschlauch in das Schlafzimmer zu legen. Das ärztl. Gutachten sagt: daß M. R. weder geisterkrank sei noch an einer in forensicher Hinsicht erheblichen konstitutionellen Psychopathie leide. — Verurteilung zu fünf Jahren Zuchthaus. (3.)

4.) H. T., 30 J. alt, verheiratet. Der Vater ein schwerer Schnapstrinker gewesen. Er selbst weltfremd, zurückgezogen, eitel und erfindungssüchtig. Bekommt ab und zu ganz unmotivierte Wandertriebe. Geistige Fähigkeiten gering. Tötete durch Halsschnitte die in den Plan eingeweihte Frau und das Kind. Dann

---

Literatur: (1.) Vierteljahrsschrift f. Ger. Med. 1908, Suppl. Heft S. 139 (Straßmann).

Literatur: (2) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Supl. H. 139.

(3) Monatsschrift f. Kriminalpsychologie 1905-06, II, S. 89.

versuchte er seinem Leben ein Ende zu machen durch Schnitte in den Hals sowie durch einen Bauchstich. Nach dem Anlaß der Tat gefragt, sagt er: „Aus Familiengründen.“ — T. wurde im Gutachten als schwerer Psychopath bezeichnet und seine Zurechnungsfähigkeit als hochgradig vermindert gehalten. — Urteil: Drei Jahre Zuchthaus. (1)

5.) Einem Geisteskranken gelang der Versuch nicht, sich und seine Familie. durch **Entzündung von Hôlzkohlen** umzubringen.
Urteil: Freispruch wegen Geisteskrankheit. (2)

6.) 58 jähr. Bauer, der sich ruiniert glaubte, tötete seine Frau und 11 jähr. Tochter mit einem **Hammer**. Sich selbst **erhängte** er im Anschluß an diese Tat. Er war als schwerer Potator bekannt. Erbliche Belastungen oder Psychosen konnten nicht ermittelt werden. — Der Begutachter nahm hochgradiges Potatorium an, das zu Wahnideen (hier zur Verarmungsidee) geführt hatte. (3)

7.) Erblich Belasteter, der in unglücklichen Verhältnissen aufwuchs und nun in finanziellen Sorgen lebte. Seit langem Selbstmordpläne. In einer Verzweiflungssituation (epileptischer Anfall seiner Frau, Unreinlichkeit und Geschrei der noch kleinen Kinder, eigenes Unwohlsein u. a. m.) griff er zum **Beile**. Er selbst stieß sich das Taschenmesser mehrfach in Hals und Brust. Doch konnte der schon Bewußtlose am Leben erhalten werden. — Gutachten: Akt der Verzweiflung eines Mannes, der keine Störungen seiner Geistestätigkeit darbot, welche die Zurechnungsfähigkeit aufheben. — Am Tage der Begutachtung Apoplexie. (4)

8.) Ein Fabrikarbeiter bringt seine Frau und Kinder durch **Leuchtgas** um Der eigene Versuch mißlingt. — Ursache der Tat: Geldsorgen und unheilbare Krankheit. — Keine Begutachtung. Es bestand kein Grund, eine geistige Störung anzunehmen. — Verurteilung zu drei Jahren Gefängnis. (5).

b.) Weibliche Täter.

1.) 35 jähr. Frau, erblich belastet. Seit 10 Jahren verheiratet und zwei Kinder im Alter von 6 und 8 Jahren Oft melancholische Zustände und Verfolgungswahn. Seit langem lebensüberdrüssig. Sie gab den Kindern und nahm dann selbst **Lysol**. Der sechsjährige Knabe starb, die andern blieben am Leben. — Die Mutter empfand nach der Tat keinerlei Reue, sie bedauerte nur das Mißlingen ihrer Tat. — Das Gutachten nahm Unzurechnungsfähigkeit infolge von Melancholie an. Das gerichtl. Verfahren wurde eingestellt. (6)

Literatur: (1) Monatsschr. f. Krim. psycholog. 1905-06, II, S. 90.
(2) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. Heft S. 155 (Zangger).
(3) Monatsschr. f. Krim. psycholog. 1905-06, II, S. 89 (v. Muralt).
(4) Monatsschr. f. Krim. psycholog. 1905-06, II, S. 92 (v. Muralt).
(5) Monatsschr. f. Krim. psycholog. I, 115 (Stegmann).
(6) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, S. 140. (Straßmann).

2.) 31 jährige Frau. Der Vater durch Selbstmord geendet. Selbst seit Kindheit leidend an Schwindelanfällen, Taumligwerden und Schwarzsehen. Oft hat sie Weinkrämpfe und ist dauernd müde und matt. Seit drei Jahren verheiratet und bisher zwei Kinder. Es bestehen stets menstruelle Beschwerden. Der Mann ging fremd. — Eines Tages wieder einmal Streit mit ihrem Gatten. Zu erwähnen ist, daß sie am gleichen Tage die Menses hatte. Nach dem Streit faßte sie den Entschluß zum erweiterten Selbstmord. Dem jüngsten Kinde flößte sie **Lysol** ein und verübte dann Selbstmordversuch durch Erhängen. Doch riß die Schnur. Darauf nahm sie das schreiende Kind und sprang ins Wasser. Beide konnten jedoch gerettet werden. Diese Tat schien ihr nach vier Wochen unbegreiflich. — Das Gutachten nahm einen melancholischen Zustand an, entstanden auf dem Boden krankhafter Schwäche durch Depressionsaffekte, vorübergehend gesteigert vielleicht durch die Menstruation. Bei dem Ertränkungsversuch konnte noch Nachwirkung der Strangulation in Betracht kommen. — Einstellung des Verfahrens. (1)

3.) 25 jähr. Frau, körperlich gesund, zur Zeit der Tat gravide, versucht ihre drei Kinder und sich durch **Kohlengas** zu töten, indem sie den Ofenschieber schließt. Sie gab an, ihr Mann wäre brutal und ein Trunkenbold In Untersuchungshaft noch Suicidversuche. — Urteil: Freisprechung. Ein ärztliches Gutachten hat dem Gericht nicht vorgelegen. Wahrscheinlich muß man krankhafte Depression annehmen. die durch die Gravidität noch beeinflußt wurde. (2)

4.) 24 jähr. Frau, uneheliches Kind. In der Jugend oft Ohnmachten. Während der Ehe eine Apoplexie mit achttägiger Bewußtlosigkeit. Dann Sprachstörung und linkseitige Lähmung. Sie bekam, weil ihr Mann reichlich ausging und ihr wenig Geld gab, Eifersuchtsideen. Ihrem Kinde und sich selbst brachte sie **Schnittwunden an den Handgelenken** bei. Der Versuch schlug fehl. — Das Gutachten nahm neuropatische Veranlagung sowie durch Schlaganfall geistig geschwächte Persönlichkeit an. — Das Verfahren wurde eingestellt. (3)

5) 30 jähr. Frau ohne nennenswerte erbliche Belastung, versucht wegen Mißhandlungen ihres Mannes, Nahrungs- und Zukunftssorgen sich und ihre beiden Kinder durch **Lysol** zu vergiften. Ein Kind starb. Die andern beiden Vergifteten erholten sich. Das erstattete Gutachten nahm fehlende Überlegung an infolge schwerer Neurasthenie und Affektes. — Urteil: Freisprechung. (4)

6.) 29 jähr. Mädchen mit degenerativen Anlagen hat den Vorsatz, sich und und ihre beiden unehelichen Kinder zu töten, weil ihr Bräutigam, der ihr die Ehe, versprochen, sie verlassen hat und sie in Nahrungssorgen geraten ist. Der Versuch einer **Lysolvergiftung** mißlingt. Auf Grund der Beobachtung

Literatur: (1) u. (2) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. Heft S. 140 u. 141. (Straßmann).
Literatur: (3), und (4): Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. H. S 141 u. 142.

betont der Gutachter die Möglichkeit, sogar die Wahrscheinlichkeit eines pathologischen Affektzustandes, bei der nervösen, fast schwachsinnigen Person. — Einstellung des Verfahrens. (1)

7.) 23 jähr. Frau mit Rachitis und Sprachfehler. Sie war stets sehr zaghaft Bei Verlust ihrer Stelle mit 16 – 17 Jahren schon einmal Suicidversuch. Seit drei Jahren verheiratet, zwei Kinder. Die zweite Entbindung war sehr schwer, danach keine Eigenverdienstmöglichkeit mehr. Der Mann brutal und roh, gab fast kein Geld heraus. Sie machte Schulden. In ihrer Verzweiflung **Lysolvergiftungsversuch** an sich und dem kleinsten Kinde, doch erfolglos. — Das Gutachten sprach aus, daß bei der neuropathisch veranlagten Frau, die außerdem noch sehr herzleidend sei, ein überwältigender pathologischer Affekt anzunehmen sei. — Freisprechung. (2)

8.) 31 jähr. Frau, erblich nicht belastet. Verheiratet, zwei Kinder. Der Mann sehr reizbar und nervös, verspekuliert das ganze Vermögen. Wirtschaftliche Not und Selbstmord des Mannes. Die schon körperlich wie seelisch geschwächte Frau versuchte nun sich und ihre Kinder durch Öffnen des **Gashahnes** zu töten. Doch blieben alle am Leben. — Später wußte die Mutter sich angeblich nicht mehr an Einzelheiten zu erinnern. Der Gutachter nahm zur Zeit der Tat Neurasthenie an, die Erinnerungsstörung ließe auf pathologischen Affekt schließen, könne aber auch auf die CO-Vergiftung zurückzuführen sein. Das Strafverfahren wurde niedergeschlagen. (3)

9.) 25 jähr. Frau, erblich belastet, verheiratet. Hat eine vierjährige Tochter und einen dreijährigen Sohn. Der Mann ist ein Trunkenbold und brutaler Mensch. Nach mehrfachen Mißhandlungen will sie sich mit den Kindern das Leben nehmen. Einem Kinde kann sie **Lysol** einflößen, sodaß es stirbt. Das andere Kind hat das Gift verweigert. Nach ratlosem Umherirren wurde sie in erschöpftem Zustande von der Polizei aufgegriffen. — Hier handelt es sich um eine neuropathische Veranlagung. vielleicht noch um geistige Schwäche, die sich in der Hilfs- und Ratlosigkeit zeigt. Das Gutachten verneinte die Überlegung der Tat, nahm aber keine Unzurechnungsfähigkeit an. Urteil: Freispruch. (4).

10.) Eine Hysterica bekam streit mit ihrem Manne und trachtete danach sich und ihr Kind mit **Lysol** zu vergiften. Doch wurden alle gerettet. Später konnte sich die Täterin nicht entsinnen, auch dem Kinde Lysol gegeben zu haben. Anscheinend bestand für die Einzelheiten der Tat völlige Amnesie. — Das Verfahren wurde eingestellt. (5)

Literatur: (1): Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. H. S. 141 u. 142.
(2) u. (3): Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. H. S. 143.
Literatur: Vierteljahrsschr. f. Ger. Med 1908, Suppl. Heft 3 (4) S. 143,
(5) S. 151 (Leppmann).

11.) Eine hypochondrische Mutter, die sich einen Primäraffekt zugezogen hatte, glaubte, ihre beiden Kinder und sie seien unheilbar krank. Eines Tages verübte sie erweiterten Selbstmord. Die Kinder starben an einer **CO-Vergiftung** während bei ihr das Vorhaben scheiterte. — Urteil: Freispruch! (1)

12.) Eine Frau mit vier Kindern beschließt erweiterten Selbstmord zu verüben weil sie von ihrem stets brutalen Manne beim Säugen ihres jüngsten Kindes gepeitscht worden war. In einem traumhaften Bewußtseinszustand warf sie zunächst ein Kind, etwas später ein weiteres ins **Wasser**. Darauf ging sie selbst mit den letzten beiden Kindern hinein. Doch kam sie in diesem Augenblick zu sich und ließ ihre Absicht fallen. — Ärztlicherseits wurde ein krankhafter Affekt und Unzurechnungsfähigkeit angenommen. Keine Bestrafung. (2)

13.) Eine Frau wird mit ihrem Säugling von dem gewaltätigen Manne einem Trinker, vor die Türe gesetzt. Arbeit zum Selbstunterhalt findet sie nicht. Einige Tage später verleitet sie das ältere Kind ins **Wasser** zu springen. Sie selbst wird am nächsten Tage beim gleichen Versuch gerettet. — Auch hier ist ein pathologischer Affekt anzunehmen. — Urteil: Freispruch! (3)

14.) Anna S., 40 Jahre alt, in der Familienanamnese Epilepsie. Sie selbst geistig beschränkt. Durch den Geiz des Mannes hatte sie viel zu leiden. In einer Verzweiflungssituation plötzlich Entschluß zum Familienmord den sie am nächsten Morgen ausführte. Ihr Kind starb durch **Halsschnitt,** bei ihr trat durch die gleiche Verletzung nur stärkerer Blutverlust auf. — Im Gutachten wurde sie für unzurechnungsfähig gehalten. — Einstellung des Verfahrens. (4)

15.) In traurigen Verhältnissen lebende Mutter gab ihren beiden Kindern **Lysol,** das aber verweigert wurde. Die Mutter wurde durch dieses Gift nur bewußtlos und konnte ins Leben zurückgerufen werden. — Einstellung des Verfahrens. (5)

16.) Eine von ihrem Manne, einem Potator, mißhandelte Frau versuchte sich und ihre drei Kinder durch **Trionaltabletten** zu vergiften. Der Versuch konnte durch den Mann vereitelt werden. Trotzdem die Mutter die Absicht des Tötens zugibt, wird das Verfahren wegen Untauglichkeit des Mittels eingestellt. (6)

Literatur: Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. Heft 3 (1) S. 152 (Leppmann), (2) S. 153 (Puppe).
(3) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. H. S. 154 (Ziemke),
(4) Vierteljahrssch. f. Ger. Med. 1916, S. 7 (Straßmann),
(5) u. (6) Deut. Zeitschr. f. Ger. Med. 1927, S. 431

17.) Wegen roher, handgreiflicher Ehezwistigkeiten beschließt eine 35 jährige Frau (Luise W.), sich und ihr Kind zu töten. Ihr Mann ahnte die Tat und nahm, um sie zu verhüten, eine Schuß- und eine Stichwaffe, die sich im Hause befanden, zu sich. Die Frau legte diese Handlungsweise falsch aus und versuchte sich und das Kind durch **Leuchtgas** zu vergiften, was aber vereitelt wurde. — Im Gutachten wurde zwar eine bis ins Einzelne vorbereitete Tat angenommen, doch ein Normalzustand vor der Tat, der zu einer konsequenten Überlegung erforderlich ist, verneint. Daher: Niederschlagung des gerichtlichen Verfahrens. (1)

18.) Versuch einer Mutter, sich und ihr $1^1/_2$ jähr. Kind durch **Leuchtgas** zu vergiften wegen Ehezwistigkeiten. Doch starb dabei nur das Kind. — Ein medizinisches Gutachten wurde ausdrücklich nicht angefordert, doch bestand begründete Annahme für Vorhandensein einer leichten Hysterie. — Urteil: Freispruch. (2)

19.) Erblich belastete 31 jähr. Frau. In 7 jähr. Ehe zwei Kinder und fünf Fehlgeburten mit starken Blutverlusten. Der Mann roh. Die Frau häufig Kopfschmerzen, Ohnmachten, gedrückte Stimmung. Nach einem Familienstreit flößte sie den beiden Kindern und sich **Lysol** ein. Doch wurden alle gerettet. Bei späterer Untersuchung konnte allgemeine Schwächlichkeit, verstärkte Reflexe und Tremor festgestellt werden. Sie erinnerte sich nur noch an den Entschluß zur Tat, nicht mehr an ihre Einzelheiten. — Offenbar handelte es sich um eine im wesentlichen erworbene Neurasthenie, auf deren Boden durch heftigen Affekt plötzlich der Entschluß zur Tat reifte. Urteil: Freispruch. (3)

Die angeführten Beispiele sollen nun in nachstehender Tabelle auf Seite 16 aufgezeichnet und verglichen werden, da sich so am besten einige charakteristische Einzelheiten überblicken und vergleichen lassen. Leider sind einzelne Fälle so lückenhaft mitgeteilt, daß wir an dieser Stelle auf einige Angaben verzichten müssen.

Zur Erklärung der Tabelle sei noch gesagt, daß die schrägen × die männlichen Fälle kennzeichnen, die senkrechten + die weiblichen. Die △ und □ bedeuten den erfolglosen Versuch. Die Reihenfolge der Fälle deckt sich mit der der vorstehenden Beispiele; doch ist Fall 20 der von mir veröffentlichte Fall Krieger, Fall 21 Fall Goos, Fall 22 Fall Giertz.

Bevor wir zu der allgemeineren Besprechung und der Klärung der Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit des Täters, den Tatmotiven und den juristischen Folgerungen übergehen, wollen wir eine kurze Betrachtung der Ermordungsweise einschalten.

Literatur: (1) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1916 (Bd 51), S. 62 (Straßmann),
(2) ebenda S. 67,
(3) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908, Suppl. H. S. 142.

Fall	Erweiterter Selbstmord				Gutachten			Urteil		Motive			Ermordungsweise										Fall
	war		richtet sich gegen		lautete f. den Angeklagten								Gas		Gift		Ertränken		Erhängen Erwürgen Erdrosseln		Waffen, Beil, Hammer, Messer usw.		
männl.	vollendet	unvollendet	die Frau	die Kinder	günstig	ungünstig	unbekannt oder nicht erstattet	Verurteilung	Freispruch oder Strafaussetzung	Psychopathien, Affekthandlung	Depressive Zustände	Geisteskrankheiten	selbst	Opfer	selbst	Opfer	selbst	Opfer	selbst	Opfer	selbst	Opfer	
1		×	×	×	×			×		×					△	×							1
2		×	×	×			×	×		×										×			2
3		×	×	×		×		×		×			△	×									3
4		×	×	×	×			×		×											△	×	4
5		×	×	×	×				×			×										×	5
6	×		×	×								×									×	×	6
7		×	×	×		×															△	×	7
8		×	×	×			×	×		×			△	×									8
weibl.																							
1		+		+	+				+			+			□	+							1
2		+		+	+				+		+					□		□	□				2
3		+		+	+				+		+		□	□									3
4		+		+	+				+		+										□	□	4
5		+		+	+				+	+					□	+							5
6		+		+	+				+	+					□	□							6
7		+		+	+				+	+					□	□							7
8		+		+	+				+	+			□	□									8
9		+		+		+			+	+						+							9
10		+		+			+		+		+				□	□							10
11		+		+			+		+	+			□	+									11
12		+		+	+				+	+							□	+					12
13		+		+	+				+	+							□	+					13
14		+		+	+				+	+											□	+	14
15		+		+			+		+	+					□	+							15
16		+		+			+		+	+					□	□							16
17		+		+	+				+	+			□	□									17
18		+		+			+		+	+			□	+									18
19		+		+	+				+	+					□	□							19
20		+		+	+				+			+								+			20
21	+			+			+			+			+							+			21
22		+		+	+				+			+											22

Wir sehen aus der Tabelle und an den geschilderten Beispielen, daß recht verschiedene Wege eingeschlagen werden, um die eigene Vernichtung wie auch die der Angehörigen herbeizuführen. Die Männer bevorzugten Schußwaffen, Messer oder andere Handwaffen, sie verzichteten aber auch nicht auf Gas und Gift. Je ein Mord wurde durch Erhängen und durch Chloroform herbeigeführt. Bei den Frauen überwiegen bei weitem die Vergiftungen (10 Fälle!) sowie die Morde und Mordversuche durch Gas (6 Fälle!). Als Gifte wurden benutzt: Lysol, Trional und Ephetonin. Dreimal fand ein Ertränkungsversuch statt. Zweimal benutzten sie das Messer. Ferner erwürgten oder erdrosselten sie in zwei Fällen ihre Opfer.

Es fällt auf, daß bei den meisten Geschehen verhältnismäßig brutale Mittel angewandt wurden. Vielleicht ist dies auch ein Symptom für die übergroße Verzweiflung, in der die Tat geschah.

Anteil der männlichen und weiblichen Täter am Familienmord.

Beim Vergleich unserer Beispiele zeigt es sich, daß ein ungleich höherer Prozentsatz der Täter bei der Ausführung des Familienmordes auf das weibliche Geschlecht entfällt, eine Tatsache, auf die schon mehrere Forscher, u a **Näcke** (1) hingewiesen haben (bei unseren Untersuchungen ist die Verhältniszahl 22:8). Fragen wir nach den Ursachen dieser Eigentümlichkeit, so lassen sie sich wohl dahingehend andeuten, daß bei der pathologischen Veranlagung, die nach **Gaupp** (2) u. a. bei allen Selbstmördern besteht, die Frauen leichter zu Suicidtendenzen neigen. Als das schwächere und zartere Geschlecht sind sie vielfach weniger widerstandsfähig gegenüber den Unbilden des Lebens. Da sie als Hausfrauen und Mütter sich in ihrer verzweifelten Lage weit mehr in ihrer Bewegungsmöglichkeit gehemmt fühlen als ein Mann, erscheint gerade ihnen der erweiterte Selbstmord als der einzig mögliche Ausweg.

Vollendeter und unvollendeter erweiterter Selbstmord.

Vollendete Familienmorde, bei denen also der Täter mit aus dem Leben scheidet, haben wir bei uns in zwei von dreißig Fällen vorliegen. Woher diese niedrige Anteilzahl rührt, haben wir schon einmal angedeutet: die vollendeten Familienmorde liegen in ihrem Sachverhalt meist klar und weil eben der Täter mit aus dem Leben scheidet, haben sie kein kriminalistisches Interesse mehr, fallen also mithin nicht mehr in den Arbeitsbereich des Gerichtsarztes. Deshalb bleiben sie, trotzdem sie öfter vorkommen, uns unbekannt.

Anders liegen die Verhältnisse beim unvollendeten erweiterten Selbstmord. Hier werden später die überlebenden Täter zur Rechenschaft gezogen. Da aber

---

Literatur: (1) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1908 Suppl. H. S. 136
(2) Vierteljahrsschr. f. Ger. Med. 1907, Suppl. H. S. 178.

die Motivierung der Taten und die Art der Tathandlung die gleichen sind, sollen hier vollendeter und unvollendeter Familienmord zusammen besprochen werden. Nicht hierher gehörig wollen wir die Fälle betrachten, bei denen ein Scheinselbstmord vorliegt, d. h. bei denen jemand einen Selbstmord nach Tötung der Angehörigen vortäuscht, um sich der vollen Strafe zu entziehen. Bei diesen Geschehen handelt es sich also um eine reine Mordtat, die ausgeführt wurde, um Familienmitglieder zu beseitigen, die einem selbstsüchtigen Begehren des Täters im Wege standen.

Es sei noch erwähnt, daß viele versuchte Familienmorde nicht weiter verfolgt und und bekannt werden. So sind auch am hiesigen Gerichtlich-medizinischen Institut zahlreiche Fälle beobachtet worden, vor allem solche, wo Mütter mit ihren Kindern in den Rhein gesprungen waren.

Männliche Täter.

Bei den Männern richtete sich die Tat ausnahmslos gegen die Gattinnen und die Kinder. Soweit Motive zu erheben waren, spielten zweimal Geisteskrankheiten eine Rolle, bei vier Männern handelte es sich um „Entartete". Einmal lag kein Grund vor, eine geistige Störung anzunehmen. Bemerkenswert ist, daß bei fast allen diesen Tätern der Alkohol einen nicht unwesentlichen Faktor darstellt. In einem Falle hatte er sogar zu Wahnvorstellungen Anlaß gegeben. Zu diesem Potatorium kam oft noch geistige Beschränktheit. Doch sei hervorgehoben, daß, abgesehen von den Geisteskranken in allen Fällen Bestrafungen erfolgten.

Weibliche Täter

Bei den 22 Frauen richtete sich das Attentat gegen die eigene Person und die Kinder. Nur in einem Falle gelang der vollendete Selbstmord. Bei den restlichen 21 Delikten überlebten die Täterinnen. Gehen wir den Beweggründen nach, dann sehen wir, daß von den exogenen Ursachen im Vordergrund stehen: wirtschaftliche Not und häusliche Sorgen, eheliche Untreue, Mißhandlungen und Potatorium des Gatten. Von den endogenen Motiven nehmen die echten Geisteskrankheiten einen verhältnismäßig kleinen Raum ein. Je nach der Veranlagung sehen wir bei einer Gruppe der Familienmörderinnen depressive Zustände auftreten, während eine andere die Zustandsbilder einer Neurasthenie mit allen Übergängen zu einer Hysterie zeigt. Diese Depressionen sind mehr Dauerzustände. Dagegen unterliegen die Mitglieder der anderen Kategorie viel eher augenblicklichen Stimmungsschwankungen. Körperliche Konstitution, Krankheiten, Schwangerschaften, menstruelle Störungen u. a. sind beachtenswerte Momente. Im Einzelnen ist dann weiter noch darauf zu achten, ob nicht der Beginn einer Geisteskrankheit vorliegt.

Bei der Beurteilung der einzelnen Fälle zeigt es sich immer wieder, daß es oft schwierig ist, ausgesprochen pathologische Zustände von noch normalen und physiologischen Reaktionen abzugrenzen. Wo liegen anderseits wieder die Grenzen zwischen depressivem Verstimmtsein und echter Melancholie! Sieht man sich die Vorbereitung sowie die Ausführung der Tat bei diesen Selbstmördern an, dann findet man diese so gut durchdacht, daß man leicht geneigt wäre, hier nicht von geistig kranken Menschen zu sprechen. Doch soll man stets bedenken, daß oft Geisteskranke (Paranoide, Depressive u. a.) an ein beabsichtigtes Verbrechen erst nach reiflicher Überlegung und nach sorgfältig ausgearbeitetem Plane herangehen. Daran müssen wir auch bei der Rechtsprechung denken, da sonst leicht ein gewisser Unwille gegen die Täter entstehen könnte, der zu einer Voreingenommenheit führen würde.

Täter mit depressiven Zuständen.

Bei dem angeführtem Material gehören fünf Täterinnen einer Gruppe an, die als Charakteristikum ein meist länger dauerndes depressives Verändertsein zeigten. Bei einem aus dem Schrifttum zitierten Falle sowie bei dem von mir veröffentlichen Falle **Krieger** konnte eine echte Melancholie angenommen werden.

Täter mit anderen geistigen Störungen.

Im Gegensatz zu obigen Tätern haben wir bei fünf Männern und fünfzehn Frauen andere konstitutionelle Abweichungen als Tatmotiv festgestellt. Gemeinsam ist ihnen als exogene Ursache die Verzweiflung, deren Grund wieder wirtschaftliche Not und traurige Familienverhältnisse sind. Während nun — wie schon oben gesagt — bei den Depremierten das Ausdemlebenscheiden der einzige Ausweg aus einer Zwangslage ist, liegen die Dinge bei der Gruppe der jetzt zu besprechenden Täter etwas anders. Die exogenen Motive sind auch hier von den endogenen zu trennen. Die exogenen wurden soeben erwähnt.

Für die Auslösung der endogenen bedarf es jedoch noch besonderer Momente, die gewissermaßen den Tropfen darstellen, der ein volles Glas zum Überlaufen bringt. Diese Vergehen geschehen also im Affekt und sollen von uns deshalb Affekthandlungen genannt werden. In der Natur der Sache liegt es daher auch, daß eine peinliche Vorbereitung der Tat nicht stattfindet und diese in kurzer Zeit vollendet wird.

Für die Rechtsprechung und Beurteilung ist nun wichtig, noch in den Gesundheitsbereich fallende Affekte von pathologischen zu unterscheiden. Denn letztere könnten vor dem Gericht eine Unzurechnungsfähigkeit des Täters begründen; die Persönlichkeit des Täters sowie die Besonderheit des einzelnen Falles würden dabei entscheiden.

Sehen wir die aufgezeichneten Fälle an, dann finden wir bei allen Tätern eine psychopathische Anlage verschieden hohen Grades. Als auslösende Momente traten bei den angeführten Fällen hinzu: Selbstmord des Gatten, eheliche Untreue,

Mißhandlung und Bloßstellung durch den Mann; in einem Falle wurde die Frau mit ihrem Säugling vor die Türe gesetzt. Bei dem von mir geschilderten Falle **Goos** trat als auslösende Ursache die unmittelbar bevorstehende Wohnungsräumung hinzu. — Die männlichen Täter haben wir bereits an anderer Stelle gewürdigt.

Viermal konnten wir als Mordursache eine Geistesstörung annehmen. Zwei Melancholien haben wir bereits besprochen. Bei dem an dem hiesigen Gerichtlich-medizinischen Institut beobachteten und auf Seite 8 dieser Arbeit veröffentlichten Falle **Giertz** wurde eine beginnende Schizophrenie festgestellt. Bei einem Manne handelte es sich um Wahnvorstellungen infolge chronischen Alkoholismusses.

Die Begutachtung.

Bei den Personen, bei denen eine Geistesstörung im Sinne einer Krankheit angenommen werden konnte, fand selbstverständlich der § 51 des Str. G. Buches Anwendung. Bei allen übrigen Fällen, wurde nur dreimal ausdrücklich die Unzurechnungsfähigkeit im Gutachten abgelehnt. Alle anderen Begutachtungen fielen sehr milde aus. In einigen Fällen wurde ausdrücklich kein Gutachten angefordert, bei einigen sind sie unbekannt.

Außer eben erwähnter Motivierung wurde die Unzurechnungsfähigkeit belegt mit: **mangelnder Überlegung,** Benommenheit bei der Tat, Untauglichkeit des Mittels, Nachwirkungen kurz zuvor stattgefundener Suicidversuche u. a. m. Betont wurde dabei stets die neuropathische Veranlagung des Individuums. Berücksichtigt wurde ferner, daß zur Auslösung des Affektes meist die Häufung mehrerer Momente beitrug.

Was aber schon bei der Gruppe der melancholisch Veränderten angedeutet wurde, trifft auch auf die anderen Gruppen zu: Stets sollte die Rechtsprechung und Aburteilung dieser Täter nach den Ergebnissen und Feststellungen des Gerichtsarztes erfolgen, da es ungemein schwierig ist, bei einer derartigen Persönlichkeit das Netz des Krankhaften und Gesunden zu entwirren. Nur so können verhängnisvolle Irrtümer vermieden werden.

Gerichtliche Beurteilung.

Rechnen wir bei unseren Fällen die echten Geisteskrankheiten ab einschließlich der Fälle, bei denen der Familienmörder selbst endete, dann bleiben 23 Beispiele übrig, die alle zur richterlichen Behandlung kamen. Von diesen Beschuldigten waren fünf Männer und 18 Frauen. Bemerkenswert ist es nun, daß diese fünf Männer sämtlich verurteilt wurden, dagegen keine Frau!

Wie ist dies zu erklären? Auch bei den Männern sind die Gutachter genau so milde gewesen wie bei den Frauen. Auch liegen im Hinblick auf die Unzurechnungsfähigkeit die Fälle nicht allzu wesensfremd verschieden, als daß sie dafür eine Erklärung geben könnten. Diese müssen wir wohl bei den Richtern und den Geschworenen suchen. Man könnte sich vorstellen, daß diese dem schwächeren

Geschlecht ein stärkeres Mitgefühl und eine weitgehendere Milde unbewußt entgegenbringen. Bei den weiblichen Täterinnen wird man in Nichtmedizinerkreisen die Tat eher als bei den Männern entschuldigen und verzeihen, weil die Angeklagten keine charakterliche Unehrenhaftigkeit aufweisen und die Tat aus „edlen" Motiven ausführen. So wollten doch die Mütter ihre noch hilflosen Kinder vor ihrem lieblosen Vater retten oder sonstigem Unglück. Den Männern gibt man subjektiv immer noch eine Chance zum Wiederaufstieg, auch wenn sie sich in ähnlich verzweifelter Situation befinden wie diese Frauen, ohne zu bedenken, daß man es mit gleich schweren Kranken und Psychopathen zu tun hat. Vielleicht mögen dem Laien die Reaktion auf die Verzweiflung sowie die sich äußernden Zeichen seiner endogenen Störung verwerflicher erscheinen: die Männer ergeben sich dem Trunke, machen ihrem Kummer durch Mißhandlungen der Familie Luft, verspekulieren das wenige Geld u. a. m. Das sind also alles Eigenschaften, die einem kritiklosen Richter verwerflich erscheinen könnten. So wurden die Männer der angeführten Beispiele mit Zuchthausstrafen von 10, 5, 3 u. 2 Jahren, ein anderer mit einer Gefängnisstrafe von drei Jahren bestraft.

Man möchte glauben, daß hier im Strafgesetzbuch ein Begriff und eine Bestimmung fehlt, die dem erweiterten Selbstmord Rechnung trägt. Denn wie schon **von Muralt** (1) es gesagt hat, ist „die Psychologie dieser Tat die gleiche wie die des Selbstmordes überhaupt!" Der Selbstmord aber ist straffrei. Wie soll man nun den Familienmördern gerecht werden, wenn sie nicht schon durch das Gutachten für unzurechnungsfähig erklärt werden? Wir haben gesagt, daß das wesentlichste auslösende Moment die Verzweiflung und der eigene Lebensüberdruß darstellt, daß endogen aber zumeist Anomalien im Sinne einer konstitutionellen Psychopathie bestehen. Daher sollte man sie nie mit Mördern auf eine Stufe stellen, ausser bei den seltenen Begebenheiten, wo ein Scheinselbstmord vorliegt.

Sollen wir nun im künftigen Strafgesetzbuch für den Familienmord einen besonderen Paragraphen anstreben? Die Bejahung ist schwierig, denn dann würde diesem entsetzlichen Geschehen durch eine mildere Strafbestimmung nur Vorschub geleistet. Ich bin daher der Meinung, daß, wenn die heutigen Strafbestimmungen richtig und mit sozialem Verstehen angewandt werden und der Richter sich auf ein Sachverständigengutachten stützt, der Gerechtigkeit auch ohne Sonderbestimmung Genüge geleistet wird. Wenn in früheren Jahren die alten Schwurgerichte, bei denen bekanntlich 12 Geschworene ohne Mitwirkung eines Berufsrichters das Urteil fällten, Familienmörder mit hohen Zuchthausstrafen belegten, so gehören diese Urteile, die in der Allgemeinheit als Fehlurteile empfunden und in der Tagespresse als solche besprochen wurden, wohl der Vergangenheit an. Dafür wird sicherlich schon die neuerliche Umformung der alten Schwurgerichte in die neue Form des großen Schöffengerichtes sorgen, bei dem sechs Schöffen mit Mitwirkung von drei Berufsrichtern rechtsprechen.

Literatur: (1) Monatsschr. f. Krim. psychologie 1905-06, S. 109.

Lebenslauf.

Am 27. 7. 1906 wurde ich als Sohn des Schlachthofdirektors Spangenberg in Remscheid geboren. Dort besuchte ich die evangl Volksschule und dann das Staatl. Realgymnasium, das ich Ostern 1926 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Ich widmete mich an der Universität Bonn dem medizinischen Studium und bestand Ostern 1928 mein Physikum. Mein Staatsexamen legte ich am 6. 6. 1931 an der Medizinischen Akademie zu Düsseldorf ab. Meine Medizinalpraktikantenzeit erledigte ich mich einer achtmonatigen Tätigkeit auf der chirurg. Abteil. des Diakonen-Krankenhauses zu Duisburg sowie mit einer viermonatigen Tätigkeit auf der Inneren Abteilung des Peter-Friedrich-Ludwigs Hospital in Oldenburg i. O. Meine Approbation erhielt ich am 1. 8. 1932.

Zum Schlusse dieser Arbeit möchte ich noch die angenehme Pflicht erfüllen, Herrn **Prof. Dr. Berg** für die freundliche Überlassung des Themas und die liebenswürdige Unterstützung meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.